Tri – Aspiration / Ingestion de CE

DFEA, Service d'Accueil et d'Urgences Pédiatriques	Responsable du document : Kevin HADDAD	Mise à jour 04.02.2021

1. Anamnèse

- Circonstances précises de l'accident
  - L'enfant a-t-il toussé / craché / vomit / présenté une dyspnée/cyanose
- Heure exacte
- Type de corps étrangers (bille, pile, pièce de monnaie,CE métallique, CE aimanté, etc.)
- Traitement appliqué avant l'arrivée (Heimlich)
- ATC chirurgie de l'œsophage

2. Aspect clinique de l'enfant et évaluation de la gravité

L'enfant présente t-il les signes de gravité suivants

- Dyspnée, cyanose
- Bave
- Modification de la voix

Contrôler

- FR, satu O2

3. Installation de l'enfant

- Garder l'enfant à jeun (prévenir les parents)
- Mettre Emla

4. Prévenir le CdC flux et installer rapidement

- Syndrome de Détresse Respiratoire
- Suspicion de broncho-aspiration
- Suspicion de CE dans l'œsophage
- Ingestion de piles ou de 2 aimants ou plus (peut nécessiter une intervention rapide)

I	- SDR aigu
II	- Aspiration de CE avec SDR - Ingestion piles - **Ingestion ≥ 2 aimants**
III	- Aspiration de CE avec toux mais sans SDR à l'arrivée - Suspicion CE dans l'œsophage
IV	- Aspiration de CE sans SDR
V	- Possibilité d'aspiration de CE
CE = Corps Etrangers ***SDR = Syndrome Détresse Respiratoire***	